2016D38962

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij een aantal fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 20 september 2016 inzake het Ontwerpbesluit houdende wijziging van het besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag i.v.m gewijzigde percentages met ingang van berekeningsjaar 2017 (Kamerstuk 34 550 XVI, nr. 5).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Teunissen

Inbreng PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennisgenomen van de ontwerpbesluit houdende wijziging van het besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag i.v.m. gewijzigde percentages met ingang van het berekeningsjaar 2017.
Zij staan positief ten opzichte van het besluit tot een structurele verhoging van de zorgtoeslag om tot een evenwichtig inkomensbeeld te komen. Zij lezen dat, door de normpercentages van het drempelinkomen vanaf 2017 neerwaarts aan te passen welke de hoogte van de normpremie en daarmee van de zorgtoeslag bepalen, de verhoging van de zorgtoeslag wordt bereikt. Genoemde leden achten het van groot belang om de zorgkosten voor minima draaglijk te houden, en zijn daarom tevreden met voorliggende maatregel. Zij hebben hier nog enkele aanvullende vragen over. De leden van de fractie van de PvdA wijzen er op dat verzekeraars minder reserve lijken te willen inzetten om premiestijging te mitigeren. Zullen de normpercentages verder verlaagd worden wanneer in november blijkt dat dit voor alle verzekeraars geldt en de standaardpremie daarmee zal stijgen, om zo op dezelfde wijze te komen tot een evenwichtig koopkrachtbeeld voor 2017? Hoe is aan verzekerden uit te leggen dat volgens de eisen van De Nederlandsche Bank (DNB) een minimale buffer moet worden aangehouden van 6,3 miljard euro, dat er op dit moment voor de basisverzekering een buffer bestaat van 9,9 miljard euro, maar dat verzekeraars de overreserve niet gebruiken om de premie zo laag mogelijk te houden? Als opnieuw 2 miljard euro uit de reserves gehaald zou worden, zodat de premie 145 euro per verzekerde lager zou kunnen worden vastgesteld, zou er immers nog genoeg reserve zijn om te voldoen aan de eisen van de DNB?

De leden van de fractie van de PvdA lezen in de nota van toelichting dat de normpercentages voor het berekeningsjaar 2017 worden verlaagd met 0,35 procentpunt voor een eenpersoonshuishouden, en 0,70 procentpunt voor een meerpersoonshuishouden. Zij vragen op welke manier tot deze verlaging is gekomen. Zij lezen dat het aantal huishoudens met zorgtoeslag zonder dit besluit van 2016 op 2017 zou dalen met circa 20.000, en dat door deze wijziging de groei juist toeneemt met circa 70.000 huishoudens. Zij zien graag een toelichting van de Minister, waarin wordt uitgelegd waarom voor deze procentpunten is gekozen? Wordt aan de groep huishoudens die door het besluit vanaf 2017 ook in aanmerking zullen komen voor zorgtoeslag, gecommuniceerd dat dit een mogelijkheid zal worden voor hun specifieke situatie? Zo ja, op welke manier zal dit gebeuren?

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat dit besluit naar verwachting een opwaarts effect heeft op het budgettair beslag van de zorgtoeslag van 352 miljoen euro in 2017 en de jaren hierna. Kan een toelichting worden gegeven op het feit dat voor de jaren 2018, 2019 en 2020 eenzelfde budgettair beslag wordt verwacht? In hoeverre wordt in deze berekening rekening gehouden met een stijging van bijvoorbeeld het aantal gepensioneerden, en daarmee met een stijging van het aantal personen en huishoudens met een recht op zorgtoeslag? Wanneer kan precies aangegeven worden hoe het budgettaire beslag zal wijzigen door het feit dat de standaardpremie zal stijgen, omdat verzekeraars minder reserve inzetten? Hoe wordt toch tot een evenwichtig inkomensbeeld gekomen?

De leden van de fractie van de PvdA vragen of uitgelegd kan worden hoe het kan dat de geraamde premie zo kan afwijken van de werkelijke premie.

De leden van de fractie van de PvdA vragen op welke wijze wordt gestimuleerd dat mensen de compensatie via de zorgtoeslag en de eventuele benodigde hulp bij die aanvraag daadwerkelijk kunnen vinden.

Inbreng SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het Ontwerpbesluit houdende wijziging van het besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag in verband met gewijzigde percentages met ingang van berekeningsjaar 2017. Zij hebben hierover nog een aantal vragen en opmerkingen.

Zij lezen dat in het kader van de koopkrachtbesluitvorming voor 2017 is besloten tot een verhoging van de zorgtoeslag. Zij merken op dat het effect op de koopkracht teniet lijkt te worden gedaan, doordat zorgverzekeraars aangeven dat de premie voor 2017 veel harder zal stijgen dan het percentage waar de Minister vanuit gaat. Is de Minister voor het bepalen van de verhoging van de zorgtoeslag uitgegaan van een gemiddelde premiestijging van 3,5% in 2017? Wat is het effect op de koopkracht wanneer de stijging van de premie niet 3,5% is, maar ruim 9%, zoals zorgverzekeraar DSW heeft bekend gemaakt? Deze leden vragen de Minister om een overzicht van de koopkrachteffecten bij een zorgpremiestijging van 3,5%, 7% en 10%, uitgesplitst naar de gangbare inkomenscategorieën.

De leden van de SP-fractie zijn verbaasd over het grote verschil tussen de stijging van de zorgpremie, waar de Minister vanuit gaat in de begroting, de stijging waar DSW mee is gekomen, en de voorspelling van Zorgverzekeraars Nederland dat de premie harder zal stijgen dan geraamd in de begroting. Deze leden willen een verklaring van de Minister hoe dit heeft kunnen gebeuren. Is de Minister voorafgaand gewaarschuwd door zorgverzekeraars dat de premie waarschijnlijk harder zou stijgen dan de 3,5% waar de Minister vanuit gaat? Zo ja, waarom is er niets met deze waarschuwing gedaan? Waarop is de aanname gebaseerd dat de zorgverzekeraars 2 miljard euro van hun reserve zullen inzetten voor de premie? Heeft de Minister daarover toezeggingen ontvangen? Zo ja, wanneer, en bij monde van wie?

De leden van de SP-fractie hebben de indruk dat de ministertegen beter weten in is uitgegaan van een beperkte premiestijging om de koopkrachtplaatjes op te poetsen. Kan de Minister hierop antwoorden?

Zij stellen vast dat is beloofd dat de zorgtoeslag zal stijgen als de premie harder stijgt dan beloofd. Wat is hiervan de financiële consequentie, en wordt dat elders gecompenseerd? Wat kost het om de koopkracht op een gelijk niveau te houden wanneer de zorgpremie niet 3,5% stijgt, maar 7% of 10%? Deze leden ontvangen ook hiervan graag een overzicht, uitgesplitst naar de gangbare inkomenscategorieën.

Wat gebeurt er met de inkomens die geen zorgtoeslag ontvangen? Worden zij ook gecompenseerd? Zo nee, wat zijn die koopkrachtberekeningen die op Prinsjesdag zijn gepresenteerd dan eigenlijk waard geweest? Hoe hadden de koopkrachtplaatjes eruit gezien als de zorgkosten stijgen, zoals DSW in zijn premie voorstelt?

De leden van de SP-fractie merken op dat in het ontwerpbesluit alleen wordt gesproken over het extra aantal mensen dat recht krijgt op zorgtoeslag. Hoeveel mensen hebben in totaal recht op zorgtoeslag?

Deze leden vragen de Minister een overzicht te geven voor de jaren van 2007 tot en met 2017 van de ontwikkeling van de zorgtoeslag, de hoogte van de zorgpremie, het aantal mensen dat recht had op zorgtoeslag, de hoogte van de zorgtoeslag, en tot welk inkomen mensen in aanmerking kwamen voor zorgtoeslag. Kan dat worden uitgesplitst naar de gebruikelijke inkomensgroepen, en worden aangegeven welke ontwikkeling er gezeten heeft in de zorgtoeslag en de premie? Zij vragen ook in dit overzicht weer te geven wat de netto uitgaven aan zorgpremie per jaar waren.

Zij vragen wat de uitvoeringskosten zijn van de zorgtoeslag. Wat kost dit rondpompen van geld eigenlijk op jaarbasis, en hoe heeft dit bedrag zich de afgelopen jaren ontwikkeld?

Tot slot willen deze leden graag weten hoeveel mensen in de afgelopen jaren een naheffing hebben gekregen voor onterecht ontvangen zorgtoeslag.

Inbreng CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie maken graag van de gelegenheid gebruik een aantal aanvullende schriftelijke vragen te stellen over het verhogen van de zorgtoeslag voor 2017.

Kan de Minister toelichten waarom in het kader van de koopkrachtbesluitvorming voor 2017 is besloten tot een structurele verhoging van de zorgtoeslag? Zij begrijpen dit niet helemaal, aangezien de zorgkosten in 2017 niet sterk groeien, wat zich ook uit in de gehanteerde rekenpremie. Dus op welke koopkrachtgevolgen doelt de regering? Onderneemt de Minister nog pogingen om de zorgtoeslag anders te distribueren, bijvoorbeeld rechtstreeks naar zorgverzekeraars? Dit zou het aantal wanbetalers toch nog meer kunnen verlagen?

Kan de Minister aangeven in hoeverre er rekening is gehouden bij de koopkrachtbesluitvorming en de verhoging van de zorgtoeslag dat zorgverzekeraars de 2 miljard euro aan reserves niet zouden teruggeven aan de premiebetaler? Is hier bij de totstandkoming zorgtoeslag wel of geen rekening mee gehouden?

Dan geeft de Minister aan dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen eenpersoonshuishoudens en meerpersoonshuishoudens. Deze leden vragen of er ook een onderscheid wordt gemaakt tussen 65 plussers en 65 minners, zoals bij de eigen bijdrageregeling Wmo wel het geval is? Zo nee, waarom niet?

Dan lezen de leden van de CDA-fractie dat het onderhavige besluit leidt naar een stijging van het aantal huishoudens met een zorgtoeslag met circa 90.000, waardoor de groei per saldo uitkomt op circa 70.000 huishoudens. Kan de Minister toelichten waarop de groei van 70.000 gebaseerd is, en wat er gebeurt als de groei enkele tienduizenden huishoudens hoger is dan nu begroot?

Het besluit dat het naar verwachting een opwaarts effect op het budgettair beslag van de

zorgtoeslag van 352 miljoen euro in 2017 heeft roept bij de leden van de CDA-fractie de nodige vragen op. Kan de Minister uitgebreid toelichten waarop het bedrag van 352 miljoen euro is gebaseerd, hoe dit zich verhoud tot de groei van 70.000 huishoudens, en wat er gebeurt als er

meer mensen een recht op zorgtoeslag hebben dan de Minister op basis van de koopkrachtplaatjes nu incalculeert?

Deze leden zien dat het bedrag structureel wordt opgehoogd met 352 miljoen euro, terwijl het CPB toch incalculeert dat de zorgkosten de komende jaren bij ongewijzigd beleid fors zullen gaan stijgen. In hoeverre is hier rekening mee gehouden bij het budgettair kader van de zorgtoeslag voor de komende jaren?

Kan de Minister niet beter zorgen voor lagere belastingen voor lage middeninkomens, zodat er niet steeds een oplopende zorgtoeslag nodig is? Nu wordt er steeds meer belastinggeld rondgepompt.

Inbreng D66-fractie

De leden van de D66-fractie danken de Minister voor het toesturen van het ontwerpbesluit in het kader van de voorhangprocedure, waarover zij nog enkele vragen hebben.

Door deze maatregel zal het aantal rechthebbenden op zorgtoeslag met 90.000 toenemen in 2017. Zo stelt het ontwerpbesluit. Deels bestaat deze groep uit nieuwe rechthebbenden. Is er inzicht hoe groot deze «nieuwe groep» is? Op welke wijze worden deze «nieuwe mensen» geïnformeerd dat zij zorgtoeslag kunnen aanvragen?

In voetnoot nummer 4 wordt het volgende gesteld: «voor huishoudens die zonder deze maatregel geen recht zouden hebben gehad op zorgtoeslag en met de maatregel wel, is het voordeel kleiner dan € 70». Kan de Minister uitleggen hoe groot het voordeel dan wel is voor deze groep?

Doordat de nominale premie vermoedelijk niet uitkomt op de geraamde hoogte (1.241 euro) horen de leden van de D66-fractie graag in hoeverre de voorgestelde verhoging van de zorgtoeslag (nog) bijdraagt aan het evenwichtige inkomensbeeld, waar dit ontwerpbesluit over spreekt? Op welk moment wordt de hoogte van de zorgtoeslag voor 2017 bijgesteld en definitief vastgesteld (en op basis van welke gronden)? Op welke wijze wordt er rekening gehouden met mogelijke budgettaire gevolgen voor de zorgtoeslag als de nominale premie hoger uit valt dan de raming?